



INFORMATIVA SULL' ESAME URODINAMICO NEL PAZIENTE NON NEUROLOGICO

Quanto di seguito riportato fa parte delle spiegazioni che devono aiutarla a capire e comprendere l'esame previsto. Tale esame, sarà discusso con lei personalmente ed in modo approfondito. Non esiti a porre tutte le domande necessarie sulle cose che le sembrano poco chiare o che ritiene importanti.

Che cos'è l'esame urodinamico?

L'esame urodinamico, è un esame diagnostico che consente la valutazione funzionale del basso tratto urinario (vescica-uretra), fornendo una spiegazione fisiopatologica oggettiva dei sintomi da lei lamentati. Lo studio consente di capire la causa dei suoi disturbi come l'incontinenza, la ritenzione urinaria, difficoltà ad urinare, il bisogno frequente e/o urgente di urinare ed altri disturbi pelvi-perineali tra cui anche l'assenza di stimolo minzionale.

In che cosa consiste l'esame?

L'esame si compone di varie fasi:

L'Uroflussometria, che consiste nell'urinare, utilizzando un "apposito water" che si chiama comoda. Durante tale fase lei sarà lasciata/o sola/o per urinare con maggiore privacy. La Cistomanometria, viene effettuata mediante introduzione in vescica, attraverso l'uretra, di un piccolo catetere (sterile, monouso) e di una piccola sonda (palloncino) nel retto. Essi vengono collegati ad una apparecchiatura computerizzata che, mentre infonde soluzione fisiologica sterile dentro la vescica, consente di misurarne la pressione. Grazie alla sottrazione dei valori rilevati a livello rettale è possibile registrare le pressioni sviluppate dalla sola vescica (dal muscolo detrusore che ne costituisce le pareti), cioè la *pressione detrusoriale*.

Durante il riempimento vescicale il medico le porrà delle domande su come cambia lo stimolo minzionale e le verrà chiesto di eseguire alcune particolari manovre atte a indagare specifici problemi vescicali. Una volta raggiunto lo stimolo adeguato, le verrà chiesto di urinare per effettuare lo Studio Pressione-Flusso, in cui viene registrata la pressione della contrazione vescicale, durante la fase di svuotamento.

Quando ritenuto utile l'esame potrà essere implementato con l'esecuzione della Profilometria Uretrale, ossia la misurazione delle pressioni uretrali, sempre attraverso l'utilizzo del catetere di piccole dimensioni.

In casi selezionati potrà essere associata anche la registrazione elettromiografica perineo-sfinterica che richiede l'applicazione di elettrodi di superficie (Elettromiografia). Inoltre nel caso sia richiesto, durante la fase di riempimento e svuotamento vescicale, sarà possibile acquisire contemporaneamente ai parametri funzionali, immagini radiologiche del basso tratto uro-genitale (Videourodinamica). In tal caso verrà informata/o sui rischi relativi all'esposizione ai raggi e all'uso di mezzo di contrasto. Nel caso di donne in età fertile al fine di poter effettuare l'indagine radiologica le verrà richiesto di dichiarare di non essere in accertato, sospetto o presunto stato di gravidanza.



L'esame che Lei effettuerà non è abitualmente doloroso. Potrà avvertire una sensazione di fastidio e/o bruciore nell'introduzione del catetere. Il personale Le illustrerà i vari momenti dello studio. La durata complessiva dell'esame può variare da trenta minuti ad un'ora.

Quali sono i rischi e le complicazioni?

Sono molto rare le possibili complicanze o effetti secondari spiacevoli e sono legate quasi esclusivamente al cateterismo. Se si verificano, spesso sono transitori e possono essere:

- Ematuria: si potrà vedere un po' di sangue nelle urine nelle prime ore dopo l'esame.
- Infezione genito-urinarie: esse sono rappresentate per lo più da cistite, ma talora può sopraggiungere febbre soprattutto nei pazienti a rischio. Potrà essere indicata pertanto una profilassi antibiotica il giorno stesso dell'esame. Anche in assenza di infezione, dopo l'esame potrà sentire fastidio ed avere dei sintomi irritativi transitori (bruciore, frequenza minzionale, peggioramento degli episodi di incontinenza urinaria). E' opportuno che beva abbondantemente nelle successive ore se è in grado di urinare spontaneamente, altrimenti le verrà spiegato dal medico come comportarsi.
- Traumatismi dell'uretra soprattutto nei maschi con ipertrofia prostatica, anomalie dell'uretra, stenosi o ipertono dello sfintere uretrale esterno che possono presentare difficoltà alla manovra del cateterismo
- Sindrome vaso-vagale (abbassamento della pressione arteriosa fino allo svenimento)
- Danno della mucosa rettale, descritti in letteratura, ma assolutamente eccezionali.

Cosa fare prima dell'esame?

Le consigliamo di consultare il suo medico curante, effettuare una urinocoltura e curare eventuali infezioni urinarie prima dell'esame.

Non sono necessari digiuno o dieta. Due ore prima dell'appuntamento svuotare la vescica e bere circa 500 ml di acqua (non eccedere tale quantità). Se soffre di stitichezza è bene svuotare l'ampolla rettale con un microclisma la sera prima dell'esame. Si ricordi di portare con sé il giorno dell'esame tutta la sua documentazione clinica relativa alla sua condizione urologica.

Anche in assenza di sospetta infezione urinaria, a giudizio dell'operatore, potrà esserle comunque indicata una profilassi antibiotica peri-procedura.

Rischi derivanti dalla mancata effettuazione dell'esame

Inadeguato trattamento della sua condizione con possibili complicanze anche gravi a carico del basso tratto-urinario.



Io sottoscritto/a _____ dichiaro di:

1. aver ricevuto, letto e compreso l'informativa consegnatami e spiegatami dal Dr./Dr.ssa _____ in ordine alle modalità di esecuzione dell'esame urodinamico.
2. Di essere stato/a adeguatamente informato/a relativamente a tipo, finalità, modalità di svolgimento della prestazione proposta ed alle eventuali alternative.
3. di aver compreso i, vantaggi e svantaggi, rischi essenziali, complicanze e possibili conseguenze che la prestazione può comportare.
4. di aver avuto la possibilità di discutere in dettaglio con il medico ogni particolare problema riguardante la prestazione e di aver avuto una risposta chiara e completa ad ogni mia domanda.
5. di aver ricevuto una informazione comprensibile ed esauriente. delle indagini proposte.

ATTESTAZIONE DI PRESA VISIONE E LETTURA DELL'INFORMATIVA

Firma del paziente, del delegato o di altro soggetto legittimato

Il medico che raccoglie la dichiarazione

(data, timbro e firma)

Il mediatore culturale (eventuale)

(Nome e cognome in stampatello e firma)

Il/i testimone/i (eventuale/i):

(Nome e cognome in stampatello e firma)

Indicare nello spazio sottostante le generalità di chi sottoscrive l'attestazione nel caso di pazienti minori, interdetti, sottoposti ad amministrazione di sostegno o non in grado di apporre firma (es. pazienti tetraplegici)

Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ prov (____) il _____

In qualità di _____